



TITLE:

## 第14回 京滋食道疾患懇話会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第14回 京滋食道疾患懇話会. 日本外科宝函 1992, 61(1): 83-85

ISSUE DATE:

1992-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/203713>

RIGHT:

## 第14回 京 滋 食 道 疾 患 懇 話 会

日 時：平成元年 6 月 3 日（土）午後 4 時～7 時

場 所：京都ロイヤルホテル 2 階 青雲の間

世 話 人：京都府立医科大学第三内科 児玉 正

### 1) シネ PTP を用いた上行性側副血行 路の検討

—奇静脈との関係を中心に—

京都大学 第一内科

○木村 達, 森安 史典  
川崎 俊彦, 小野 成樹  
山下 幸孝, 玉田 尚  
梶村 幸三, 染田 仁  
濱戸 教行, 内野 治人

シネ PTP を用い、門脈圧亢進症患者36例において食道静脈瘤の流出路を奇静脈との関係を中心に検討した。1) 食道静脈瘤の流出路を奇静脈との関係より奇静脈型（18例，50%），頸部型（5例，14%），混合型（13例，36%）の3型に分類した。混合型，頸部型では内視鏡にて全例食道上部まで高度な静脈瘤が認められたのに対し，奇静脈型では食道下部に限局した軽度な静脈瘤を有する症例が含まれていた。2) 奇静脈型の症例では，食道静脈瘤が奇静脈と吻合する部位の高さと内視鏡での食道静脈瘤の程度とは相関する傾向がみられたのに対し，混合型ではそのような差異は認めなかった。3) 食道静脈瘤の流出路の詳細な検討は，食道静脈瘤血流の指標としての奇静脈血流量の意義を理解する上で，また内視鏡的食道静脈瘤硬化療法の症例による治療効果の差異を理解する上で重要である。シネ PTP はこの目的には最良の検査法と思われた。

### 2) 食道癌の内視鏡的検討

京都府立医科大学 第三内科

○高頭 純平, 古谷 慎一  
寺前 直樹, 福光 真二  
道中智恵美, 胡井 智  
渥美 正英, 布施 好信  
児玉 正

上部内視鏡検査及び生検にて食道癌と診断した症例，特に表在癌について検討した。対象は133例，136病変，男女比3：1，平均年齢65.2歳で，うち手術例は54例，57病変で進行癌39例，40病変，表在癌15例，17病変，うち早期癌は11例，12病変であった。発生部位は1m が最も多く，表在癌手術例の内視鏡所見では表在隆起型8病変，表在平坦型1病変，表在陥凹型8病変で ep 癌は表在隆起型，表在平坦型各1病変に，mm 癌は表在隆起型，表在陥凹型各1病変にみられ，いずれも早期癌であった。sm 癌は表在隆起型の6病変，表在陥凹型の7病変にみられ，うち早期癌は各4病変であった。腫瘍長径と深達度の関係をみると 30 mm を超えるものはすべて sm 癌であった。ep, mm 癌の診断上，確診には生検を要するものの，病変の存在診断，範囲決定にはルゴール染色法は不可欠と考えられた。

### 3) 食道癌に対する PEP-CH 局注療法の 試み

京都府立医科大学 第一外科

○萩原 明於, 高橋 俊雄  
小島 治, 岩本 昭彦  
下間 正隆, 米山 千尋  
清木 孝祐, 伊藤 通敏  
笹部 恒敏

大阪鉄道病院 消化器内科

木本 邦彦

微粒子活性炭にペプロマイシンを吸着させた剤形 (PEP-CH) は投与部位のみならず所属リンパ節の転移巣に対しても，ペプロマイシン水溶液に比べて著しく高い治療効果を有する（文献）。臨床応用として耐術不能食道扁平上皮癌13（表在癌5，進行癌8）名に，PEP-CH 局所投与を行った結果を報告する。PEP-CH

投与量はペブロマイシンとして 5-30 mg/回の PEP-CH を週1回, 総量 15-110 mg/person を原発巣とその周辺食道壁に内視鏡下に注射した.  $^{60}\text{Co}$  体外照射を10例に併用した. 効果判定は斉藤・小山らの判定基準によった. 主病巣の奏効率は92% (表在癌100%, 進行癌88%) で, 一生率は64%, 生存中の8名を含めた平均生存月数は10.4ヵ月であった.

文献: Hagiwara A, Takahashi T, et al: Enhanced therapeutic efficacy on lymph node metastasis by use of peplomycin adsorbed on small activated carbon particles. *Anticancer Research* 8: 287-290, 1988.

#### 4) 胸部食道癌切除後遊離空腸移植で再建した一例

京都大学 第一外科

○原田 武尚, 嶋田 裕  
今村 正之, 戸部 隆吉

術前の CDDP 投与によりその主病巣と転移リンパ節の著明な縮小をみ, 切除可能となった胸部食道癌症例に対し, 食道亜全摘を行ない遊離空腸移植で再建した. 62才男性, 7年前喉頭癌にて 6000 rad 照射し治療. 昨年末より嗄声, 嚥下困難をきたし喉頭鏡検査にて右声帯の完全麻痺の他異常なし. 食道透視にて Iu から Im にかけて 8 cm の全周性狭窄を認めた. CDDP 50 mg を4回投与後狭窄は 4 cm に縮小し, 左鎖骨上窩や縦隔のリンパ節腫脹も軽減した. 食道亜全摘後, 胃管作製したが慢性高血圧と関連する反射性の血流障害を認めたため, 30 cm の遊離空腸を胸骨前に挙上し再建した. 動脈は左第2肋間で左内胸動脈と, 静脈は左内頸静脈と各々端々吻合した. 術後2ヵ月現在, leak なく遊離空腸は生着している. 組織検査にて食道癌主病巣や転移リンパ節には癌細胞の変性が認められ, CDDP の効果が確認されている.

#### 5) 食道癌, 胃癌, 甲状腺癌, 膵石症を合併した一例

京都第一赤十字病院 外科

○大内 孝雄, 飴野 弘之  
谷向 茂厚, 藤野 光広  
秋岡 清一, 天池 寿  
安 達行, 西本 知二  
池田 栄人, 武藤 文隆  
栗岡 英明, 橋本 京三  
田中 貫一, 原田 善弘  
伊志嶺玄公

食道癌, 胃癌, 甲状腺癌の同時性三重癌で更に, 膵石症を伴う慢性膵炎を合併した極めて稀な症例を経験したので報告する.

症例は67才男性で, 上腹部激痛発作を主訴として来院. ERCP にて膵管が拡張し, 内部に多数の結石を認めた. 又, 門歯列より 25 cm の食道 (Iu) に 1/4 周性の食道癌, 胃体中部後壁に I 型早期胃癌が合併していた. 更に CT にて胸骨下に 5×3×3 cm の甲状腺癌が認められた.

手術は一期的に行なわれ, 食道亜全摘, 胃全摘出術, 膵管空腸吻合術 (Roux-en-Y), 甲状腺亜全摘出術 (胸骨縦切開), 左半結腸使用食道再建術を行なった.

組織診断は, 食道癌は扁平上皮癌 (sm), 胃癌は腺癌 (sm), 甲状腺癌は濾胞癌であり, Warren & Gates らの定めた重複癌の定義にあてはまり, 同時性三重癌と判断した.

#### 6) 喉摘後食道癌の検討

京都府立医科大学 第二外科

○堀井 淳史, 山岸 久一  
糸井 啓純, 久保 速三  
下出 賀運, 関 啓太郎  
池 正敏, 城野 晃一  
鈴木 博雄, 鴻巣 寛  
内藤 和世, 岡 隆宏

今日までに我々が経験した食道癌162例, 手術症例137例の中で3例の頸部悪性腫瘍による喉頭摘出, 永久気管瘻増設, 頸部郭清, 術前もしくは術後の頸部  $\text{Co}$  照射を既往に持つ食道癌を経験したので若干の検

討を加えて報告した。3例の食道癌は、いずれも Im 以下の下部食道にあり、全例奇静脈造影所見より A3 と診断される進行食道癌であった。

このような症例に対しても積極的な手術術式を選択したいと考えるが、術前の肺機能、術後の発声機能の温存、頸部郭清手術後、頸部 Co 照射後という問題点を考え、頸部食道を温存した永久気管瘻下部で吻合する術式を選択している。今後、Iu の病変等についてはさらに検討が必要であると考えられる。

## 7) 遊離移植による咽頭頸部食道再建

国立京都病院 耳鼻科

○三浦 誠, 永原 國彦  
須藤 正治

外科

小泉 欣也

下咽頭頸部食道癌治療切除後の再建に対して、我々は自由度の高い遊離移植による再建術を積極的に取り

入れている。過去5年間に15症例を数え、内10例は空腸、2例は前腕皮弁、3例は腹直筋皮弁を使用した。

空腸は非常に血行がよく生着が良好で、又食道と同じ管状構造であるため、再建材料として第1選択と考えている。この場合、直線状再建よりも、P ループ形成がよく、肚側空腸の吻合は、緊張気味に行うことが、ポイントである。全身状態が悪く、開腹にともなうリスクを避けたい時には、腹直筋皮弁を用いることもある。喉頭再建も同時に行う場合には、前腕皮弁を用いる。移植床の recipients としては、頸横動脈、肩甲上静脈がよい。術后合併症では、空腸使用時にはイレウスが発生する可能性があり、注意を要する。前腕皮弁、腹直筋皮弁使用時には、瘻孔形成の発生率がやや高くなると思われる。

## 特別講演

『内視鏡的食道静脈瘤硬化療法の意義』

大阪鉄道病院 消化器内科

主任医長 木本 邦彦先生